



Trøndelag høyere yrkesfagskole

avdeling Chr Thams

Studieplan Rehabilitering

2020 - 2021

Revisjoner:

Dato	Revisjon årsak	Ansvarlig/utført av	Versjon
12.08.2020	Endring av oppnådd kompetanse	M. Løkeland-Stai	02

Om studieplanen:

Denne studieplanen skal gi studenten et innblikk i studiets innhold og organisering. **Studieplanen er skolens avtale med studenten og visa versa.**

1	OPPSUMMERING	5
2	HOVEDMÅL	5
3	SKJEMATISK OVERSIKT OVER EMNER OG INNHOLD	5
3.1	DEN INDRE SAMMENHengen I UTDANNINGA	5
4	OPPTAKSKRAV	6
4.1	ORDINÆRT OPPTAKSKRAV	6
4.2	BETINGET OPPTAK	6
4.3	REALKOMPETANSEOPPTAK	6
4.4	SØKERE MED UTENLANDSK UTDANNING.....	6
4.5	FORHÅNDSLØFTE.....	7
4.6	FRITAK.....	7
4.7	POLITIATTEST	7
5	SKIKKETHETSVURDERING	7
6	OPPNÅDD KOMPETANSE	7
7	BAKGRUNN FOR STUDIET I REHABILITERING	7
8	LÆRINGSUTBYTTEBESKRIVELSE FOR UTDANNINGEN I REHABILITERING	8
8.1	BEGREPSAVKLARINGER.....	9
8.1.1	<i>Nedsatt funksjonsevne</i>	9
8.1.2	<i>Bruker</i>	9
8.1.3	<i>Brukermedvirkning</i>	9
8.1.4	<i>Likeverdige helsetjenester</i>	10
8.1.5	<i>Habilitering og rehabilitering</i>	10
8.1.6	<i>Hverdagsmestring</i>	10
8.1.7	<i>Empowerment</i>	10
8.1.8	<i>Hverdagsrehabilitering</i>	10



8.1.9	<i>Koordinerende enhet</i>	11
8.1.10	<i>Koordinator</i>	11
8.1.11	<i>Individuell plan</i>	11
8.1.12	<i>Samvalg</i>	11
8.1.13	<i>Miljøfaktorer</i>	11
8.1.14	<i>ICF - Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse</i>	12
8.1.15	<i>Velferdsteknologi</i>	12
8.1.16	<i>Telerehabilitering (TR)</i>	12
8.1.17	<i>Kunnskapsbasert praksis</i>	12
9	ORGANISERING AV DESENTRALISERT STUDIUM PÅ DELTID	12
9.1	SKJEMATISK GJENNOMFØRINGSMODELL FOR ”REHABILITERING” OVER 2 ÅR (4 SEMESTRE)	13
9.2	ARBEIDSBELASTNING PR EMNE	13
10	TEORETISKE STUDIER OG ERFARING I GJENSIDIG UTVIKLING	13
10.1	ARBEIDSFORMER OG METODER I STUDIET.....	14
10.1.1	<i>Undervisningsformer</i>	14
10.1.2	<i>Konkretisering av læringsutbytte</i>	14
10.1.3	<i>Ansvar for egen læring</i>	15
10.1.4	<i>Tilrettelegging</i>	15
10.2	VEILEDNING	15
10.3	ARBEIDSFORMER/ SAMLINGSBASERT	15
10.3.1	<i>Andre arbeidsformer</i>	16
10.3.2	<i>Responstid</i>	16
10.3.3	<i>Oppmøte og fravær</i>	16
11	VURDERING	16
11.1	FORMÅL.....	16
11.2	VURDERINGSGRUNNLAG OG GJENNOMFØRING	16
11.3	SÆRSKILT OM PRAKSIS	17
11.4	VURDERING OG GJENNOMFØRING FOR HOVEDPROSJEKTET	17
11.4.1	<i>Tidspunkt og tidsramme</i>	17
11.4.2	<i>Organisering og rettledning</i>	18
11.4.3	<i>Startsamling</i>	18
11.4.4	<i>Underveisevaluering</i>	18
11.4.5	<i>Sluttevaluering</i>	18
11.4.6	<i>Evalueringsgrunnlag</i>	18
11.4.7	<i>Evalueringsgrunnlaget for eksamenskarakter</i>	19
11.4.8	<i>Eksterne sensorer</i>	19
11.5	KRITERIER SOM ANVENDES VED VURDERING AV INNLEVERTE SKRIFTLIGE ARBEIDER	19

11.6	FØLGENDE VURDERINGSFORMER BENYTTES.....	19
11.6.1	<i>Kvalitativ beskrivelse av de enkelte karaktertrinnene for emnene</i>	19
11.7	VITNEMÅL OG KOMPETANSEBEVIS.....	20
12	OVERSIKT OVER EMNER OG TEMA	21
12.1	EMNE 1 (10 STUDIEPOENG) 00HH12A FELLES GRUNNLAG FAGSKOLEUTDANNINGER I HELSEFAGENE.....	21
12.1.1	<i>Sentrale tema i emne 1</i>	22
12.2	EMNE 2 (7 STUDIEPOENG) 00HH18B MÅLGRUPPEN FOR REHABILITERING.....	24
12.2.1	<i>Sentrale tema i emne 2</i>	24
12.3	EMNE 3 (12 STUDIEPOENG) 00HH18C REHABILITERING OG HVERDAGSMESTRING	25
12.3.1	<i>Sentrale tema i emne 3</i>	26
12.4	EMNE 4 (7 STUDIEPOENG) 00HH18D ORGANISERING, SYSTEM OG LEDELSE	27
12.4.1	<i>Sentrale tema i emne 4</i>	28
12.5	EMNE 5 (10 STUDIEPOENG) 00HH18E HOVEDPROSJEKT	29
12.6	EMNE 6 (15 STUDIEPOENG) 00HH18P PRAKSIS.....	30
13	OBLIGATORISKE KRAV I EMNENE	32
13.1	VURDERING/ TILBAKEMELDING PÅ OPPGAVER	33
14	EVALUERING AV STUDIET.....	33
15	LITTERATUR OG IT	33
15.1	LITTERATURLISTE	33
15.2	BIBLIOTEKTJENESTER.....	35
15.3	KRAV TIL DATAUTSTYR.....	35
15.4	LÆRINGSPLATTFORMA CANVAS	35

1 OPPSUMMERING

Fagskoletilbudet «Rehabilitering» er 1-årig fagskole, gjennomført som 2-årig deltidsstudium ved THYF avd Chr Thams. Studiet blir organisert som et desentralisert studium ved hjelp av videokonferanse til eventuelle studentgrupper andre steder enn hos THYF avd Chr Thams.

2 HOVEDMÅL

Fagskoleutdanningen i Rehabilitering skal sikre den enkeltes, samfunnets og arbeidslivets behov for kompetanse i tråd med dagens og framtidens oppgaver og utfordringer innen helse- og omsorgstjenesten.

Hensikten med utdanningen er å utdanne reflekterte yrkesutøvere som med høy yrkesetisk forståelse tar initiativ til, organiserer og iverksetter tiltak i samarbeid med eldre, deres pårørende, frivillige medarbeidere og andre yrkesgrupper innenfor rehabilitering.

3 SKJEMATISK OVERSIKT OVER EMNER OG INNHOLD

Emne	Emne-kode	Studie-poeng
<i>Emne 1</i> Felles grunnlag for fagskoleutdanningene i helse- og omsorgsfagene	00HH12A	10
<i>Emne 2</i> Målgruppen for rehabilitering	00HH12B	7
<i>Emne 3</i> Rehabilitering og hverdagsmestring	00HH12C	12
<i>Emne 4</i> Organisering, system og ledelse	00HH12D	6
<i>Emne 5</i> Hovedprosjekt	00HH12E	10
<i>Emne 6</i> Praksis	00HH12P	15
Sum		60

3.1 Den indre sammenhengen i utdanninga

Her beskrives i korte trekk innholdet i hvert emne, for å vise hvordan emnene til sammen gir en bred kompetanse i de mange ulike sidene og aspektene ved eldreomsorg, og kompetanse til å vurdere og arbeide aktivt i de mange ulike oppgavene som skal dekke en god eldreomsorg.

Emne 1, Felles grunnlag for fagskoleutdanningene i helse- og omsorgsfagene

Gir en basis for utdanninga, med etikk, samfunnssyn, menneskeretter, lovverk, velferdsstaten etc

Emne 2, Målgruppen for rehabilitering

Gir innsikt i hvem som er målgruppen for rehabiliteringstiltak, med oversyn over aktuelle former for nedsatt funksjonsevne, og former for deltakelse og inkludering.

Emne 3, Rehabilitering og hverdagsmestring.

Gir kunnskap om former for rehabilitering, prosessen i arbeidet, hverdagsmestring som målsetting, samarbeid og medvirkning og fysiske, sosiale og holdingsmessige miljøfaktorer.

Emne 4, Organisering, system og ledelse

Gir kompetanse i hvordan rehabilitering er organisert, og om samarbeid mellom de ulike offentlige og private aktørene og organisasjonene. Organisering, kommunikasjon, veiledning og samhandling i pasientforløpet og kunnskap om yrkesutøvelse og arbeidsverktøy..

Emne 5, Hovedprosjekt

Her skal studenten vise at de kan knytte sammen faglig stoff fra andre emne og erfaring fra praksis og utvikle kompetansen sin og holdningene sine videre gjennom arbeidet med hovedprosjektet.

Praksis

Gjennom veiledet praksis skal studenten bli bevisst på egen faglig utvikling, holdninger og kompetanse i arbeid med rehabilitering.

4 OPPTAKSKRAV

4.1 Ordinært opptakskrav

- Fullført og bestått videregående opplæring med oppnådd fagbrev som helsearbeider, aktivitør, barne- og ungdomsarbeider eller ambulansarbeider
- Fullført tidligere utdanningsløp: hjelpepleierutdanning, fagbrev som omsorgsarbeider

4.2 Betinget opptak

Søkere som ikke er ferdig med læretida og som kan dokumentere at de skal gjennomføre fag/ svenneprobe etter opptaksfristen, kan tildeles plass på vilkår om bestått prøve. Siste dato for slik prøve er 1. oktober om studieplassen skal beholdes. Om prøven ikke består, mister søker studieplassen.

4.3 Realkompetanseopptak

Søkere som er 23 år eller eldre i opptaksåret kan også tas opp til studiet på bakgrunn av at skolen gjennomfører realkompetansevurdering.

Ved realkompetanseopptak må søker ha, og sende inn dokumentasjon på

- Tilsvarende realkompetanse som det ordinære opptakskravet for Barn med særskilte behov
Dette kan være relevant praksis, skolegang, kurs etc.

4.4 Søkere med utenlandsk utdanning

- Søkere fra de andre nordiske landene er kvalifisert for opptak når de har fullført opplæring tilsvarende videregående opplæring som gir opptaksgrunnlag for den aktuelle fagskoleutdanningen.
- Søkere utenfor Norden må, ved autorisert translatør, dokumentere likeverdig opplæring og praksis. Søkerne må ha bestått eller ha likeverdig realkompetanse i fellesfagene ordinært opptakskrav, tilsvarende Vg1 og Vg2 i yrkesfaglige utdanningsprogram i Kunnskapsløftet 2006. De må også oppfylle krav om relevant praksis eller utdanning fra hjemlandet.
- Søkere må ha kunnskaper i norsk tilsvarende nivå B2 (høyere mellomnivå) i språknivåskalaen i det europeiske rammeverket for språk (CEFR).

4.5 Forhåndsløfte

Søkere som har dokumentert behov for tidlig svar, kan be om forhåndsløfte. Forhåndsløfte kan gis til søkere som normalt ville ha fått tilbud om studieplass ved forrige ordinære opptak.

4.6 Fritak

Studiet er delt inn i emner. Det er mulig for studenten å søke om fritak for en eller flere emner dersom det kan dokumenteres at tilsvarende emner er fullført og godkjent fra før. For nærmere regler for fritak og innpassing, se reglement for Trøndelag høyere yrkesfagskole.

4.7 Politiattest

Opptak til alle helse- og oppvekstutdanningene krever gyldig politiattest

5 SKIKKETHETSVURDERING

Utdanninga «Rehabilitering» er underlagt krav om skikkethetsvurdering, slik det er beskrevet i fagskoleforskrifta §§ 26 – 36.

Fagskoleforskrifta § 26 beskriver formålet med skikkethetsvurdering:

«En skikkethetsvurdering skal avdekke om studenten har de nødvendige forutsetningene for å kunne utøve yrket. En student som i utdanningen eller i fremtidig yrkesutøvelse kan utgjøre fare for liv, fysisk og/eller psykisk helse, rettigheter og sikkerhet til barn, unge eller voksne i sårbare situasjoner, er ikke skikket for yrket.»

Vurderinga skal skje gjennom hele fagskoleutdanninga, og studentene får informasjon om reglene for dette ved studiestart. I forskrift for Trøndelag høyere yrkesfagskole (§ 3-1) er det i beskrevet hvordan vurderingen vil skje, og om eventuell klagebehandling.

6 OPPNÅDD KOMPETANSE

Alle som fullfører og består utdanningen, tildeles vitnemål. For at dette skal fungere godt internasjonalt, skal begrepet Professional Degree brukes for fagskoleutdanning på 60 studiepoeng.

Etter endt og godkjent utdanning får man derfor «Professional Degree i Rehabilitering».

7 BAKGRUNN FOR STUDIET I REHABILITERING

Fagskolens opplæringstilbud i Norge er omfattende. Disse utdanningene skal være tilpasset samfunnets behov for svært mange typer fagkompetanse. Utdanningene er organisert i en rekke fagretninger med fordypninger innen blant annet bygg og anlegg, elektro, data, økonomi og ledelse samt helse- og omsorgsfag.

Når det gjelder helse- og sosialfag sto opprinnelig Sosial- og Helsedirektoratet bak de nasjonale planene for fagskoleutdanning i helse- og sosialfag, men dette er i dag overtatt av Nasjonalt utvalg for fagskoleutdanning i helse- og oppvekstfag, NUFHO.

Med noen tilpasninger, er utdanninga i Rehabilitering som tilbys av THYF avd Chr Thams, basert på NUFHOs nasjonale plan for Rehabilitering, versjon 01.02.2018.

Tilpasningene som THYF avd Chr Thams har gjort til sentral læreplan er i hovedsak en justering av antall studiepoeng for noen av emnene: Emne 1 er økt fra 8 til 10, Emne 2 er økt fra 6 til 7, Emne 5 er økt fra 8 til 10 og Emne 6 (praksis) er redusert fra 20 til 15.

8 LÆRINGSUTBYTTEBESKRIVELSE FOR UTDANNINGEN I REHABILITERING

Læringsutbyttene for de enkelte emnene er beskrevet under hvert enkelt emne lengre ut i studieplanen.

Kunnskap	<p>Kandidaten</p> <ul style="list-style-type: none"> • har innsikt i relevante lover og forskrifter, samt etiske retningslinjer og konvensjoner som regulerer tjenesteyting innenfor kommune-helsetjenesten • har kunnskap om nedsatt funksjonsevne, deltakelse inkludering, rehabilitering, hverdagsmestring, rehabiliteringsprosessen, medvirkning, samarbeid og miljøfaktorer som har betydning for mennesker med nedsatt funksjonsevne • har kunnskap om habilitering og rehabilitering som strukturert, målrettet, intensiv og tverrfaglig innsats i tett dialog med bruker, samt pårørende og nettverk for å bidra til økt funksjons- og mestringsevne, deltakelse og selvstendighet • har kunnskap om kartlegging av kroppsfunksjon, ressurser, aktivitet, deltagelse og miljøfaktorer til person med nedsatt funksjonsevne • har kunnskap om betydning av hverdagsmestring, helsefremmende og rehabiliterende arbeid i møte med personer med nedsatt funksjonsevne, satt i et samfunns- og verdiskapingsperspektiv • kan oppdatere sin yrkesfaglige kunnskap innen rehabiliteringsfeltet • har kunnskap om regelverket for individuell plan og koordinator
Ferdigheter	<p>Kandidaten</p> <ul style="list-style-type: none"> • kan anvende etiske retningslinjer og relevant lovverk i sitt arbeid med pasienter med nedsatt funksjonsevne • anvender kunnskap om rehabilitering i møte med bruker, pårørende, og i samarbeid med andre fagpersoner og frivillige • kan anvende kunnskap om miljøfaktorer og aktuelle metoder som kan bidra til helsefremming og egenmestring i samarbeid med bruker, pårørende og andre fagpersoner • kommuniserer profesjonelt med brukere, pårørende og medarbeidere • kan innhente informasjon og aktuell litteratur for å være faglig oppdatert, og anvender dette i rehabiliteringsarbeidet • kan bistå i å kartlegge, identifisere, planlegge og gjennomføre rehabiliteringstiltak tilpasset den enkelte bruker • kan ha rollen som brukers koordinator i samsvar med gjeldende lovverk • kan kartlegge rehabiliteringsbehov og iverksette tiltak selvstendig og i samarbeid med andre fagpersoner

Generell kompetanse	<p>Kandidaten</p> <ul style="list-style-type: none">• har forståelse for etiske utfordringer og dilemmaer i møte med bruker og pårørende, samt reflekterer over egen praksis og kan begrunne sine vurderinger• har utviklet en etisk grunnholdning og legger til rette for god brukermedvirkning• har innsikt i hvordan det er å få nedsatt funksjonsevne, og hvordan det er å leve med fysiske, psykososiale og kognitive følgetilstander• utfører arbeidet ut fra behovene til brukere med nedsatt funksjonsevne, i tråd med faglig forsvarlighet• kan bygge relasjoner med bruker og pårørende slik at både mestring og brukermedvirkning ivaretas i rehabiliteringsarbeidet• samarbeider med brukere med nedsatt funksjonsevne og deres pårørende for å ivareta brukermedvirkning og mestring• samarbeider med aktuelle fagpersoner og bidrar til tverrfaglig samarbeid på arbeidsstedet og på tvers av tjenestenivå, og i arbeid med individuell plan• kan utvikle konkrete miljøtiltak for å bedre kvaliteten på tjenester til personer med nedsatt funksjonsevne• kan utvikle arbeidsmetoder og tjenester til bruker gjennom kunnskapsdeling, veiledning og etisk refleksjon på arbeidsplassen
----------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

8.1 Begrepsavklaringer

8.1.1 Nedsatt funksjonsevne

«En funksjonsnedsettelse viser til tap av, skade på eller avvik i en kroppsdel eller i en av kroppens psykologiske, fysiologiske eller biologiske funksjoner. Dette kan eksempelvis dreie seg om nedsatt bevegelses-, syns- eller hørselsfunksjon, nedsatt kognitiv funksjon eller ulike funksjonsnedsettelser på grunn av allergi, hjerte- eller lungesykdommer.

Begrepet funksjonsnedsettelse er synonymt med nedsatt funksjonsevne eller redusert funksjonsevne.»

https://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Ordlister/F/Funksjonsnedsettelse/

«Mennesker er «funksjonshemmet» i betydningen av at noen funksjonsevner er hemmet. [...] I dag er det vanligst å snakke om at et menneske har nedsatt funksjonsevne på et område istedenfor at et menneske er funksjonshemmet» <https://snl.no/funksjonshemning>

8.1.2 Bruker

Om mennesker med nedsatt funksjonsevne benyttes både pasient og bruker. I denne planen brukes begrepet bruker.

Pasient og brukerrettighetsloven Kap. 1-3. definerer pasient som «en person som henvender seg til helse- og omsorgstjenesten med anmodning om helsehjelp, eller som helse- og omsorgstjenesten gir eller tilbyr helsehjelp i det enkelte tilfelle». I samme kapittel defineres bruker som, ”en person som anmoder om eller mottar tjenester omfattet av helse- og omsorgstjenesteloven som ikke er helsehjelp.” https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63#KAPITTEL_3

8.1.3 Brukermidvirkning

«Pasient og bruker har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester. Pasienten har herunder rett til å medvirke ved valg mellom tilgjengelige og forsvarlige undersøkelses- og behandlingsmetoder. Medvirkningens form skal tilpasses den enkeltes evne til å gi og motta informasjon.» https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63#KAPITTEL_3

«Sterkere brukerinvolvering kan skje på minst tre nivå:

- Individuelt i forhold til innflytelse over egen livssituasjon og tjenestetilbud
- På gruppenivå i forhold til å møte, dele erfaringer og stå sammen med andre i samme situasjon
- På kommune- og samfunnsnivå gjennom pasient- og brukerrepresentasjon» (Omsorg 2020)

https://www.regjeringen.no/contentassets/af2a24858c8340edaf78a77e2f9cb7/omsorg_2020.pdf

8.1.4 Likeverdige helsetjenester

Regjeringens mål er at; "alle skal ha likeverdige helse- og omsorgstjenester uavhengig av diagnose, bosted, personlig økonomi, kjønn, fødeland, etnisitet og den enkeltes livssituasjon. Tilbudet må ta utgangspunkt i den enkeltes forutsetninger og behov. Formålet med strategien er å fremme likeverdige helse- og omsorgstjenester gjennom å synliggjøre utfordringene knyttet til innvandreres helse og gjennom å presentere tiltak for å møte utfordringene"

https://www.regjeringen.no/contentassets/2de7e9efa8d341cfb8787a71eb15e2db/likeverdige_tjenester.pdf

8.1.5 Habilitering og rehabilitering

«Habilitering og rehabilitering er tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til pasientens og brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet».

Kilde: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256>

Definisjonen er felles for habilitering og rehabilitering. Forskjellene kommer primært til uttrykk i de utøvende tjenestene hvor det først og fremst skilles mellom målgrupper. I denne plan brukes begrepet rehabilitering.

8.1.6 Hverdagsmestring

"Hverdagsmestring har blitt nært knyttet til arbeidsformen hverdagsrehabilitering og forstås både som et tankesett og som overordnet mål for den enkelte borger. I felles rapport «Hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering» fra prosjekt «Hverdagsrehabilitering i Norge» er hverdagsmestring definert som:

«Et forebyggende og rehabiliterende tankesett som vektlegger den enkeltes mestring i hverdagen uansett funksjonsnivå. Brukerstyring og vektlegging av den enkeltes ressurser og deltakelse står sentralt.[...]» [I rapporten Hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering, (Ness m.fl. 2012)]

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-29-20122013/id723252/sec6>

8.1.7 Empowerment

«Empowerment er en tilnærming med fokus på myndiggjøring eller «å gjøre sterk». Vektlegging av pasientens og brukerens ressurser og muligheter fremfor mangler og problemer er sentralt. Dette er nærmere beskrevet i kapitlet om medvirkning, informasjon og kommunikasjon. «

<https://helsedirektoratet.no/Retningslinjer/Rehabilitering,%20habilitering,%20individuell%20plan%20og%20koordinator.pdf>

8.1.8 Hverdagsrehabilitering

«Hverdagsrehabilitering er rehabiliteringstilbud gitt i hjemmet, hovedsakelig til målgruppen eldre som har fått et brått eller langsomt fall i funksjon. Innhold og metodisk tilnærming er den samme som for øvrig rehabilitering.

Satsingen på hverdagsrehabilitering innebærer at omsorgstjenestens brukere tilbys strukturerte og målrettede tiltak for å vinne tilbake funksjons- og mestringsevne fremfor kompenserende tjenester. [...] Tjenesten organiseres som tverrfaglig samarbeid tett integrert med de tradisjonelle hjemmetjenestene»

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator/seksjon?Tittel=tjenestetilbudet-habilitering-og-8139>

8.1.9 Koordinerende enhet

«Koordinerende enhet skal bidra til å sikre helhetlige og koordinerte tilbud til pasienter og brukere med behov for tjenester fra flere fagområder, nivåer og sektorer. Enhetenes overordnede ansvar for individuell plan og koordinator er sentralt. [...] Å bidra til forutsigbarhet, tidlig planlegging og gode forløp er sentralt. [...] innen habilitering og rehabilitering i et livsløpsperspektiv.»

<https://helsedirektoratet.no/Retningslinjer/Rehabilitering,%20habilitering,%20individuell%20plan%20og%20koordinator.pdf>

8.1.10 Koordinator

Koordinator er en tjenesteyter som skal sikre nødvendig oppfølging og samordning av tjenestetilbudet samt framdrift i arbeidet med individuell plan.

<https://helsedirektoratet.no/Retningslinjer/Rehabilitering,%20habilitering,%20individuell%20plan%20og%20koordinator.pdf>

8.1.11 Individuell plan

«Pasienten og bruker med behov for langvarige og koordinerende tjenester har rett til å få utarbeidet en individuell plan.» https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256/KAPITTEL_1#§1 Planen skal sikre et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud. [...] skal ikke utarbeides uten samtykke fra pasient eller brukeren eller den som på kan samtykke på vegne av vedkommende. <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator/seksjon?Tittel=om-individuell-plan-og-8179>

8.1.12 Samvalg

«Ved samvalg samarbeider pasient og helsepersonell om å treffe beslutninger om utredning, behandling og oppfølging, i den grad og på de måter pasienten ønsker. Pasienten får støtte til å vurdere alternativene, ut fra beste tilgjengelige kunnskap om fordeler og ulemper, og til å utforske egne verdier og preferanser» [Helse- og omsorgsdepartementet. Nasjonal helse- og sykehusplan (2016–2019). Meld St 11 (2015–2016)]

<https://www.regjeringen.no/contentassets/7b6ad7e0ef1a403d97958bcb34478609/no/pdfs/stm201520160011000dddpdfs.pdf>

8.1.13 Miljøfaktorer

«Miljøfaktorer utgjør det fysiske, sosiale og holdningsmessige miljø for menneskers liv og livsutfoldelse. Dette er utenforliggende faktorer som kan ha positiv eller negativ innflytelse på en persons utførelse av aktiviteter og deltagelse som samfunnsmedlem, på personens kapasitet

for aktiviteter, og på kroppsfunksjoner og kroppsstrukturer.»

<https://ehelse.no/icf-internasjonalt-klassifisering-av-funksjon-funksjonshemming-og-helse>

8.1.14 ICF - Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse

«ICF er et helsefaglig klassifikasjonssystem utgitt av WHO. ICF er særlig egnet til å beskrive funksjoner etter hovedaksene kroppsstruktur, kroppsfunksjon, aktiviteter, deltakelse og miljøfaktorer. Hovedvekten legges ikke på sykdom og diagnose, men på den enkeltes funksjonsevne i samspill med omgivelsene som bestemmer deltakelse i arbeidsliv, sosiale aktiviteter og mestring av daglige gjøremål»

<https://ehelse.no/icf-internasjonal-klassifikasjon-av-funksjon-funksjonshemming-og-helse>

8.1.15 Velferdsteknologi

«Med velferdsteknologi menes først og fremst teknologisk assistanse som bidrar til økt trygghet, sikkerhet, sosial deltakelse, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet, og styrker den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne. Velferdsteknologi kan også fungere som

teknologisk støtte til pårørende og ellers bidra til å forbedre tilgjengelighet, ressursutnyttelse og kvalitet på tjenestetilbudet. Velferdsteknologiske løsninger kan i mange tilfeller forebygge behov for tjenester eller innleggelse i institusjon.» (NOU 2011:11, Innovasjon i omsorg)

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2011-11/id646812/>

8.1.16 Telerehabilitering (TR)

«Telerehabilitering går ut på å tilby rehabilitering gjennom informasjons- og kommunikasjonsteknologi, uavhengig av hvor pasienten geografisk befinner seg. TR bør som tradisjonell rehabilitering inneholde undersøkelse, avklaring av mål, opplæring, behandling og evaluering, samt inkludere tverrfaglig samarbeid mellom ulike helsearbeidere.»

<https://ehealthresearch.no/files/documents/Faktaark/Faktaark-2017-01-Telerehabilitering.pdf>

8.1.17 Kunnskapsbasert praksis

Kunnskapsbasert praksis (KBP) er å ta faglige avgjørelser basert på systematisk innhentet forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og pasientens ønsker og behov i en gitt situasjon. (Nordtvedt og Jamtvedt 2007)

<http://www.kunnskapssenteret.no/kunnskapsbasert-helsetjeneste>

9 ORGANISERING AV DESENTRALISERT STUDIUM PÅ DELTID

Utdanningen i «Rehabilitering» er et 1-års heltidsstudium med totalt 1650 timer arbeidsbelastning. Normal gjennomføringsmodell hos Chr Thams fagskole er deltid over 2 år.

Undervisningstiden er tilpasset slik at det skal være mulig å ta utdanningen som deltidstudium i tillegg til annen sysselsetting.

Studiet er desentralisert ved hjelp av to-veis videokonferanse, slik at studenter som ikke kan møte på samlinger hos THYF avd Chr Thamskan følge teorisamlingene i lokale grupper.

Undervisningen er samlingsbasert med heldagssamlinger, på fast ukedag. I tillegg er det obligatorisk praksis med veiledning, og obligatoriske ekskursjoner.

I tillegg til teorisamlinger er det kommunikasjon med studentene ved hjelp av nettbasert læringsplattform. Skolen bruker i dag Canvas som læringsplattform. Utlevering/ innlevering av oppgaver og veiledning til disse fra lærer vil i hovedsak skje via læringsplattforma.

Det blir gjort opptak av alle teorisamlingene og lagt tilgjengelig på nettet som hjelp for repetisjon, ved fravær og som støtte for studenter med lærevansker, f.eks. dysleksi.

9.1 Skjematisk gjennomføringsmodell for ”Rehabilitering” over 2 år (4 semestre)

Arbeidsbelastning for hele studiet gjennom 4 semestre	Undervisning/ veiledning på samlinger 4 semestre á 15 dagsamlinger på 7 t = 420 t	Veiledning i basisgrupper 30 t/ semester via fysisk møte, videokonferanse/ skype o.l.	Selvstudier og arbeid med oppgaver/ rapporter og gjennomføring av eksamen	Praksis 10 uker fulltid 37,5 t x 10
1650 timer	420 timer	120 timer	735 timer	375 timer

Studenter/ studentgrupper som ønsker veiledning, tar etter behov kontakt med faglærer.

9.2 Arbeidsbelastning pr emne

Emne	Omfang (Studiepoeng)	Individuell belastning (Timer)
<i>Emne 1</i> Felles grunnlag for fagskoleutdanningene i helse- og omsorgsfagene	10	275
<i>Emne 2</i> Målgruppen for rehabilitering	7	193
<i>Emne 3</i> Rehabilitering og hverdagsmestring	12	303
<i>Emne 4</i> Organisering, system og ledelse	6	193
<i>Emne 5</i> Hovedprosjekt	10	275
<i>Emne 6</i> Praksis	15	411
<i>Totalt for studiet</i>	60	1650

Praksis skal som hovedregel være gjennomført før start på hovedprosjektet, og må være godkjent før avsluttende eksamen.

10 TEORETISKE STUDIER OG ERFARING I GJENSIDIG UTVIKLING

Studier av teori har til hensikt å gi studenten den teoretiske kunnskapen som er nødvendig for å bli funksjonsdyktig innen fagområdet. Formålet er også å utvikle holdninger til egen yrkesutøvelse gjennom en refleksjon rundt forholdet mellom teori og praksis. Læringsutbytte blir dokumentert gjennom arbeid med studiekraft i emne 1-4, og hovedprosjektet med rapport, framføring og muntlig eksaminasjon.

Studenten blir oppfordret til også å bruke annen litteratur som er aktuell for emnet, og vi forutsetter at studenten i alt sitt arbeid refererer til den litteraturen som er brukt.

I studiet legges det vekt på forholdet mellom teoretiske studier og praksis for å synliggjøre det gjensidige avhengighetsforholdet mellom disse kunnskapstypene. Dette synliggjøres gjennom arbeidsformene som benyttes i læringsarbeidet.

10.1 Arbeidsformer og metoder i studiet

10.1.1 Undervisningsformer

Undervisningen har fokus på studentaktive læringsformer. Et viktig pedagogisk prinsipp gjennom hele studiet er at studentene har ansvar for egen læring. Det innebærer at studenten aktivt må oppsøke læringssituasjoner og læringsarenaer. Skolen har en viktig funksjon rundt tilrettelegging for læring og å støtte/veilede studenten i læreprosessen.

Det legges vekt på å få frem nye kunnskaper, ferdigheter og erfaringer, samt trene aktivt i kunnskaps-søkning, kritisk tenkning og problemløsning. Dette innebærer arbeidsformer som fordrer aktiv deltakelse fra studentene.

Et overordnet prinsipp i studiet er derfor å aktivisere studentenes egne tanker, kunnskaper og erfaringer. Læring skjer som en konsekvens av studentenes egen motivasjon og innsats, alene og i samhandling med andre. Studentens læring vil bli fulgt opp gjennom veiledning. Studenten vil få konstruktiv tilbakemelding på status for læringsarbeidet.

Variasjon i valg av læringsmetoder og arbeidsformer er nødvendig for å oppnå en helhetlig kompetanse i forhold til kunnskaper, ferdigheter og den generelle kompetansen til hver enkelt student.

Arbeidsmetoder som anvendes i studiet er:

- Forelesninger
- dialogpreget undervisning
- gruppearbeid
- øvingsoppgaver
- prosjektarbeid med tverrfaglig fokus
- ekskursjoner
- studentundervisning
- selvstudium
- veiledet praksis.

Ved avslutning av hvert emne blir det gjennomført et prosjektarbeid og levert inn ei oppgave på 2500 ord som skal gjennomføres på bakgrunn av tema som er gjennomgått i emnet.

- Oppgavene skal i størst mulig grad ha tilknytning til aktuelle problemstillinger på egen eller andres arbeidsplass.
- Emneoppgavene vil som regel ha en rund ordlyd der student i samarbeid med lærer skal definere/ konkretisere problemstillingene nærmere. Problembaserte oppgaver er et viktig stikkord.

Dette er gjort for at studenten skal få mulighet til å relatere sin oppgave til sin praktiske hverdag der det er mulig.

10.1.2 Konkretisering av læringsutbytte

Studenten skal aktivt delta i konkretisering av læringsutbytte. Det er beskrevet overordnet læringsutbytte for det enkelte emnet. For å nå dette skal studenten i samarbeid med lærer konkretisere læringsutbyttet i forhold til innholdet i det enkelte emne. Oppnåelse av konkretisert læringsutbytte skal som helhet føre til oppnåelse av det overordnede læringsutbytte for emnet.

10.1.3 Ansvar for egen læring

Ansvar for egen læring stiller krav til studenten om bevissthet i forhold til læreprosesser og egne læringsbehov. Det er ikke synonymt med selvstudium. Ansvar for egen læring som pedagogisk prinsipp, innebærer i langt større grad aktiv samhandling med andre aktører i læringsmiljøet for å kunne hente ut og nyttiggjøre seg læringspotensialet. De fleste studentene har tidligere yrkespraksis. Denne forståelsen gir anledning til å legge til rette for erfaringsbaserte og studentsentrerte opplæringsformer, hvor den kompetansen som finns blant studentene, aktivt nyttes i det felles undervisningsarbeidet.

Videre er det forventet at studenten setter egne læringsmål for læringsutbytte og er aktive i forhold til planlegging, gjennomføring og vurdering av måloppnåelse. Studenten skal selv ta aktivt del i veiledningsprosessene og selv ta initiativ til innhenting av nødvendig veiledning fra skolens faglærer.

10.1.4 Tilrettelegging

- For studenter med lærevansker (dysleksi o.a.) kan tilrettelegging bli gjort ved behov gjennom samarbeid mellom student, kontaktlærer og spesialpedagog.
- Systemet med tilgjengelig opptak av alle teorisamlingene, gjør at det meste av lærestoffet er tilgjengelig som lyd/video for de som har problemer med lesing, eller som har problemer med å være til stede på alle forelesningene.
- Deler av lærestoffet er tilgjengelig som tekstfiler som kan bli framført som lydbok ved hjelp av egnet programvare
- Ved behov for ekstra hjelp til oppgaver / gjennomgang av stoffet kan studentene kontakte faglærerne via epost / telefon /Skype o.l.
- Eksamen kan bli tilrettelagt etter vurdering og vedtak (bruk av PC, lengre tid, muntlig gjennomgang etc). Se «§ 4-8, Eksamen under særlige vilkår» i forskrift for Trøndelag høyere yrkesfagskole.

10.2 Veiledning

Læreren vil ha ei viktig rolle som veileder og tilrettelegger for læring. I studentens arbeid med oppgaveløsning, prosjektarbeid, praksis og i gruppearbeidene skal veiledning fokusere på hvordan ny kunnskap kan benyttes mest mulig i bredden av sin gamle og nye kunnskap. Veiledning bør ha som mål å vise sammenheng mellom teori og praksis. Refleksjon før, under og etter handling er vesentlig for at yrkesutøvelsen skal være god.

10.3 Arbeidsformer/ samlingsbasert

I samlingene er det vekt på forelesninger, veiledning og oppgaveløsning, som kommer regelmessig ca 1 dag pr uke gjennom hele semesteret. Disse samlingene er desentraliserte ved hjelp av videokonferanse.

Skolen legger vekt på å trekke inn sektorens organisasjoner og øvrige fagmiljøer. Bruk av videokonferanse som undervisningsmedium gjør det mulig å trekke inn fagkompetanse/ spisskompetanse fra hele landet.

Utenom samlingene er det kontakt/ veiledning gjennom kommunikasjonssystem som videokonferanse/ Skype o.l. og gjennom læringsplattforma, som for tida er Canvas.

Det brukes arbeidsmetoder som forelesninger, dialogpreget undervisning, gruppearbeid, prosjektarbeid med fokus på tverrfaglighet, sjølstudium, veiledning direkte eller via videokonferanse og læringsplattform, studentpresentasjoner og nettstøttet læring ved bruk av læringsplattformen Canvas. Skolen har god erfaring med studentpresentasjoner med diskusjoner i hele klassen selv om den er fysisk delt, men samtidig knyttet sammen ved hjelp av toveis videokonferanse.

Erfaringer fra praksisperiodene vil også kunne være naturlige tema for diskusjoner i klassen.

Studiet vil ha flere elementer:

- Undervisning (forelesninger, dialogpreget, oppgaveløsninger m.m)
- Sjølstudium
- Obligatoriske innlevering av teorioppgaver og rapporter
- Prosjektoppgaver, inkludert veiledning
- Praksis med rapportering.
- Obligatoriske ekskursjoner

10.3.1 Andre arbeidsformer

Eksterne forelesninger benyttes også i emnenes teori. Skolen inngår avtale med ansatte fra ulike arbeidsplasser/ fagsentra innen studiefeltet som eksterne forelesere til undervisning i forskjellige emner. Dette er en viktig del av utdanningens faglige profil for å sikre en praksisnær kompetanse. Foreleserne samarbeider med lærerne, og utveksler gjensidig informasjon om faglig innhold og arbeidsformer.

Utover de arbeidsformene som er beskrevet, benyttes også videoopptak, film, og ulike gruppeøvelser og samhandlingsteknikker. Målet er å stimulere samhandling og personlig engasjement som en del av læringsprosessen.

10.3.2 Responstid

Responstida for tilbakemelding fra lærer vil variere, avhengig av hva det dreier seg.

I avtalt veiledningstid er responstida kort, bare avhengig av kommunikasjonsform, spørsmålets art og eventuell kø. Tilbakemelding på innleverte øvingsoppgaver kan ta alt fra en dag til ei uke (tilbakemelding på læringsplattforma). Tilbakemelding på direkte spørsmål via epost/læringsplattform på dagtid, utenom avtalt veiledningstid, kan skje med en gang/ i løpet av timer, men kan også ta lengre tid, avhengig av lærerens arbeidsplan. På kveldstid kan det skje like raskt, avhengig av om lærer er pålogget. Har studenten behov for raskere tilbakemelding kan det bli brukt telefon/ Skype o.l.

10.3.3 Oppmøte og fravær

Det er frivillig oppmøte på ordinære samlinger, men det blir notert oppmøte som et bidrag til å kunne følge opp enkeltstudenter. Det blir gjort opptak av alle samlingene og lagt tilgjengelig på læringsplattforma, både som hjelp ved lese-/ skrivevansker, til repetisjon og ved eventuelt fravær.

Det er pliktig oppmøte på praksis og ekskursjoner (som er en del av praksis). Praksisstedet har ansvar for å føre oppmøte. Ved fravær fra praksis større enn 5%, uansett årsak, vil student, skole og praksissted samarbeide om å finne løsninger for å forlenge praksisperioden som et av vilkårene for å oppnå godkjent praksis.

11 VURDERING

11.1 Formål

Vurderingsarbeidet har to formål

- Gi en korrekt vurdering av oppnådd kompetanse som munner ut i et formelt vitnemål
- Gi vurdering underveis i studiet som skal hjelpe og motivere studentene til videre innsats og være til hjelp i studiearbeidet

11.2 Vurderingsgrunnlag og gjennomføring

Det skal foretas en helhetlig vurdering av kompetansen (kunnskap, ferdighet og generell kompetanse) som studenten har tilegnet seg gjennom studiet.

Emnene 1 til 4 får emnekarakterer basert på vurdering av et avsluttende skriftlig arbeid på 2500 ord i hvert emne som blir vurdert av intern og ekstern sensor.

Praksis blir vurdert som bestått/ ikke bestått i fellesskap av praksisveileder og faglærer.

I emne 5, det tverrfaglige hovedprosjektet, skal studenten bruke oppnådd kompetanse fra hele studieområdet, og i tillegg vise sin evne til systematisk gjennomføring av et prosjektarbeid.

Emnekarakteren for hovedprosjektet vil i tillegg til å vise faglig kunnskap og ferdighet, avspeile gjennomføringsevne for prosjekt, evnen til skriftlig arbeid og til framføring.

Emnekarakteren for hovedprosjektet framkommer på grunnlag av underveisvurdering og en sluttvurdering av prosjektrapporten og muntlig presentasjon

Eksamenskarakteren i hovedprosjektet bli satt med grunnlag av et individuelt oppsummeringsnotat og en muntlig eksamen som tar utgangspunkt i prosjektrapporten og gitte kriterier.

Se nærmere om gjennomføring av hovedprosjektet og om vurdering av praksis.

11.3 Særskilt om praksis

Student, skole og praksissted undertegner en praksisavtale som regulerer gjennomføring av praksis, blant annet ved å fastlegge særskilte mål for praksisperioden. Vi viser ellers til læringsutbyttebeskrivelse og nærmere beskrivelse av gjennomføring av praksisperioden i kapittel **Feil! Fant ikke referansekilden.**, men vil også her minne om at praksisplass og opplegg for gjennomføring av praksis skal bli godkjent av skolen.

Vurdering av studentens innsats i praksisperioden foregår kontinuerlig. Den fortløpende vurderingen skal ta hensyn til rammefaktorer for praksis, studiets læringsutbytte, veiledningens innhold og valg av læresituasjoner.

Praksis gjennomføres over minimum 10 uker med veiledning av egen yrkesutøvelse, av kvalifiserte helsearbeidere og av lærer. Vurderingsgrunnlaget er læringsutbyttebeskrivelsen knyttet til praksis, og oppsatte mål for den aktuelle praksisperioden.

Studenten skal levere en praksisrapport som inngår i vurderingsgrunnlaget for om praksis blir vurdert til bestått eller ikke bestått.

Praksisperioden blir vurdert i fellesskap av praksisveileder og faglærer.

Målene for praksisperioden skal være nådd ved fullført periode, og de danner grunnlag for vurdering av bestått/ ikke bestått praksisperiode i henhold til de aktuelle læringsutbyttebeskrivelsene. Praksis er obligatorisk, og ved fravær ut over 5%, uansett årsak, må student, skole og praksisplass i samarbeid finne mulighet for å ta igjen tapt praksis, som et av vilkårene for bestått praksis.

11.4 Vurdering og gjennomføring for hovedprosjektet

Her skal studentene ta i bruk og utvikle kunnskap de har tilegnet seg i ett eller flere andre emner.

Hovedprosjektet skal være praksisbasert og fortrinnsvis bli gjennomført i gruppe med andre studenter, men etter søknad kan skolen godkjenne individuelt gjennomført hovedprosjekt.

Studenten velger emne for prosjektet i samarbeid med skolen i god tid før prosjektarbeidet starter.

Skolen ønsker at studenten er aktiv i selv å innhente utkast til prosjekt, gjerne fra egen arbeidsplass. Skolen vil også hjelpe til med å innhente aktuelle problemstillinger/ utfordrende arbeidsoppgaver.

Prosjektet kan være praktisk rettet, rent teoretisk, eller en mellomting, og skal munne ut i en rapport på 5000 ord og en muntlig presentasjon (for oppdragsgiver, medstudenter, sensorer og andre interesserte).

11.4.1 Tidspunkt og tidsramme

Hovedprosjektet skal bli gjennomført i siste del av studiet.

Hovedprosjektet er på 10 studiepoeng, som tilsvarer 411 arbeidstimer pr student.

11.4.2 Organisering og rettleiding

- Prosjektet bør ha en ekstern oppdragsgiver/ samarbeidspartner, valgt ut og godkjent i samarbeid med skolen. Denne representanten kan komme fra relevant arbeidsplass, relevant fagmiljø og lignende.
- Studentgruppa får tildelt en bestemt veileder fra skolen for prosjektet, og skal rapportere om utviklinga i prosjektet etter avtale mellom veileder og student / gruppe.
- Arbeidet med prosjektet skal følge skolens håndbok for hovedprosjekt, som inneholder krav til organisering, timeføring, rapportering, avtaler m.m.

11.4.3 Startsamling

Før prosjektet starter, skal studentgruppa i samarbeid med den eksterne representanten utvikle forslag til en prosjektplan, med målsettinger.

Denne planen skal bli diskutert på møte der studenten/ studentene, skolens veileder og den eksterne representanten er til stede.

Møtet skal munne ut i en avtale mellom studenter, oppdragsgiver og skolen om rammene for prosjektarbeidet. Her blir man også samde om rettigheter, unntak fra offentlighet etc.

11.4.4 Underveisevaluering

Omtrent midtvegs i prosjektperioden blir det gjennomført ei underveisevaluering.

En muntlig presentasjon for medstudenter om prosjektstatus inngår i vurderingsgrunnlaget.

11.4.5 Sluttevaluering

For å gå opp til avsluttende eksamen i emne 5, hovedprosjekt, må emne 6, praksis, være gjennomført og vurdert til «bestått». Tilsvarende må minst 75% deltakelse i ekskursjoner være dokumentert. Etter søknad kan skolen gi dispensasjon for rekkefølgekravet dersom det av spesielle grunner er vanskelig å bli ferdig med praksis før eksamen.

- Prosjektet skal munne ut i en rapport, og i en muntlig presentasjon om prosjektet for medstudenter, skolen, oppdragsgiver/ samarbeidspartner og andre interesserte.
Dette gir grunnlaget for å fastsette emnekarakteren.
- Hver student i prosjektet skal utarbeide et kort, individuelt prosjektnotat. Det blir i tillegg en individuell muntlig eksaminasjon om prosjektet, med utgangspunkt i prosjektrapporten.
Dette gir grunnlaget for å fastsette eksamenskarakteren

11.4.6 Evalueringsgrunnlag

Underveisevalueringa utgjør 30% av evalueringsgrunnlaget, og omfatter:

- Faglig innhold
- Kommunikasjon, samarbeid, problemløsning og rapportering
- Prosjektarbeidet som prosess og overordnet kompetanse
- Samarbeidet med oppdragsgiver inngår i evalueringa

Sluttevalueringa utgjør 70% av evalueringsgrunnlaget og blir knyttet til studentens/ studentgruppas sluttprodukt / rapport og muntlig presentasjon (for oppdragsgiver, medstudenter, sensorer og andre interesserte).

Ekstern sensor og faglærer vil i samarbeid sette emnekarakteren.

11.4.7 Evalueringsgrunnlaget for eksamenskarakter

Studentens individuelle prosjektnotat og den muntlige eksaminasjonen gir grunnlaget for å fastsette eksamenskarakteren. Eksaminasjonen vil ta utgangspunkt i prosjektrapporten og prosjektets fagområde. Ekstern sensor og faglærer vil i samarbeid sette eksamenskarakteren.

11.4.8 Eksterne sensorer

Skolen bruker eksterne sensorer, som sammen med faglærer evaluerer alle sider ved hovedprosjektet som avsluttende eksamen. Skolen bruker i tillegg eksterne sensorer, som sammen med faglærer evaluerer avsluttende oppgaver for å sette emnekarakterer på hvert av emnene 1, 2, 3 og 4.

11.5 Kriterier som anvendes ved vurdering av innleverte skriftlige arbeider

1. *Faglig profil*

Oppgaven holder fokus på det aktuelle fagområdet, men kan også vise evne til å trekke inn og vurdere hvordan andre fagområder virker inn.

2. *Kunnskap*

Oppgaven viser at studenten kan finne frem i pensum og annen relevant litteratur på en måte som viser forståelse for dokumentert arbeid og kunnskapsbasert praksis som støtter egne funn. Kunnskapen anvendes og dokumenteres med kildehenvisninger i teksten og litteraturlisten.

3. *Selvstendighet og drøfting*

Oppgaven bærer preg av selvstendige vurderinger og viser evne til å analysere og tolke på bakgrunn av faglige vurderinger. Sammenheng mellom teori og praksis belyses ved hjelp av praksiseksempler.

4. *Etiske overveielser*

Etiske momenter i forhold til problemstillingen belyses og drøftes.

5. *Fremstilling*

Oppgaven bærer preg av god skriftlig fremstilling og har klart og entydig språk. Den er forskriftsmessig oppbygd og følger retningslinjer for oppgavetekniske forhold.

Den anvendte litteratur refereres nøyaktig og korrekt både i teksten og i litteraturlisten. Bruk av litteratur inngår i vurderinga.

11.6 Følgende vurderingsformer benyttes

- Karakterskalaen A-F for emnekarakter i emne 1 – 5 og eksamenskarakter i emne 5, hovedoppgave
- Bestått eller ikke bestått for emne 6, praksis

11.6.1 Kvalitativ beskrivelse av de enkelte karaktertrinnene for emnene

En kvalitativ beskrivelse av de enkelte karaktertrinnene legges til grunn for karaktersettinga. Den skal beskrive kjennetegn på grad av måloppnåelse for kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse: Studenten skal kunne omsette teoretisk kunnskap til handlingskompetanse i sitt arbeid på gården og rådgiving av andre.

Karakterskalaen synliggjør studentens kompetansenivå som betegnes med en bokstavkarakter.

b. Det skal benyttes bokstavkarakter fra A til F. Karakteren A er beste karakter, og E er dårligste karakter for å bestå eksamen. Karakteren F innebærer at eksamen ikke er bestått. Det foretas en redegjørelse individuelt eller individuelt i gruppe, av fordypningsoppgaven etter at sensuren er offentliggjort.

Nivå	Symbol	Generell, ikke fagspesifikk beskrivelse av vurderingskriterier
Over middels grad av måloppnåelse	A	Fremragende prestasjon som klart utmerker seg. Studenten har svært gode kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse.
	B	Meget god prestasjon. Studenten har meget gode kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse.
Middels grad av måloppnåelse	C	Jevnt god prestasjon som er tilfredsstillende på de fleste områder. Studenten har gode kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse.
	D	En akseptabel prestasjon med noen vesentlige mangler. Studenten har nokså gode kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse.
Under middels grad av måloppnåelse	E	Prestasjonen tilfredsstiller minimumskravene, men heller ikke mer. Studenten har oppfylt minimumskravene som stilles til kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse.
	F	Prestasjon som ikke tilfredsstiller de faglige minimumskravene. Studenten har ikke bestått på grunn av vesentlige mangler når det gjelder kunnskaper, ferdigheter eller generell kompetanse.

11.7 Vitnemål og kompetansebevis

Vitnemål utstedes for fullført studium. Vitnemålet skal omfatte de emnene som inngår i utdanninga og de karakterene som er oppnådd. På vitnemålets bakside beskrives innholdet i de gjennomførte emnene i samsvar med fagplan.

Hvis studenten har tatt enkeltemner, eller ikke har fullført eller bestått hele utdanningen, utstedes det kompetansebevis på forespørsel fra studenten.

12 OVERSIKT OVER EMNER OG TEMA

Utdanningstilbudet består av fire emner, hvorav en fordypningsoppgave/prosjekt. Emnene består av flere delemner med tilhørende mål for læringsutbytte. Mer konkrete mål for delemnene er i vedlegg 1.

12.1 EMNE 1 (10 studiepoeng)

00HH12A Felles grunnlag fagskoleutdanninger i helsefagene

Kunnskap	<p>Studenten</p> <ul style="list-style-type: none"> • har kunnskap om menneskesyn, menneskerettigheter, yrkesetiske prinsipper og retningslinjer, og etisk refleksjon knyttet til arbeid i helse- og omsorgssektoren • har kunnskap om kommunikasjonsteori, -teknikker og -former, samhandling og konflikthåndtering knyttet til arbeid i helse- og omsorgssektoren • har innsikt i relevante lover og forskrifter innen helse- og omsorgssektoren som regulerer rettigheter, ansvar, plikter og kvaliteten på tjenestetilbud på kommunalt, regionalt og statlig nivå • har kunnskap om levekår og folkehelse i velferdsstatens utvikling, og om helse- og omsorgspolitiske føringer • har kunnskap om begreper innen sosiologi og psykologi knyttet til enkeltindividet, familien og sosialt nettverk • har kunnskap om læring, IKT, studieteknikk og arbeidsformer i studiet
Ferdigheter	<p>Studenten</p> <ul style="list-style-type: none"> • kan anvende kunnskap om yrkesetiske prinsipper og retningslinjer, til etisk refleksjon rundt praktiske og teoretiske problemstillinger i helse- og omsorgssektoren • kan anvende kunnskap om kommunikasjonsteori, -teknikker og -former til å samhandle profesjonelt med brukere, pårørende og kollegaer • kan anvende kunnskap om levekår og folkehelse i velferdsstatens utvikling, og om helse- og omsorgspolitiske føringer • kan anvende kunnskap innen sosiologi og psykologi til å motivere brukeren slik at han eller hun tar i bruk egne ressurser og opplever mestring • kan kartlegge aktuelle brukersituasjoner og iverksette relevante tiltak i samarbeid med kolleger og medstudenter • kan anvende aktuelt lovverk og forskrifter for helse- og omsorgssektoren i egen yrkesutøvelse • kan finne fagstoff og anvende kunnskap om læring, IKT, studieteknikk og arbeidsformer til å løse oppgaver i studiet



Generell kompetanse	<p>Studenten</p> <ul style="list-style-type: none">• har forståelse for yrkes- og profesjonsetikk og hvordan dette påvirker yrkesutøvelsen• har utviklet en etisk grunnholdning som kommer til uttrykk gjennom refleksjon over egen praksis og kommunikasjon i situasjoner med brukere, pårørende og kollegaer• kan kommunisere og samhandle med brukere for å ivareta deres individuelle behov, i tråd med prinsipper om brukermedvirkning og respekt for enkeltindividets verdi og verdighet• kan bygge relasjoner basert på likeverdighet og respekt, slik at brukere og pårørende opplever trygghet og har tillit til tjenestetilbudet• kan samarbeide og bygge relasjoner til medstudenter og kollegaer• har forståelse for betydningen sosiologi, psykologi, etikk og kommunikasjon har i egen yrkesutøvelse
----------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

12.1.1 Sentrale tema i emne 1

Emne 1 og innhold	Felles grunnlag fagskoleutdanninger i helsefagene består av delemnene <ul style="list-style-type: none">a) Arbeidsformer og metoder i studietb) Helsefagene- og sosialfagene i samfunnetc) Etikkd) Kommunikasjon og samhandlinge) Stats- og kommunalpolitikk, helse- og omsorgspolitikf) Sosiologi og psykologi
Delemne 1a	<i>Arbeidsformer og metoder i studiet</i> Sentrale tema <ul style="list-style-type: none">• Læring• Studieteknikk• Prosjekt- og utviklingsarbeid• Teori og erfaringsbasert kunnskapsbygging• Refleksjon• Informasjonsteknologi
Delemne 1b	<i>Helse- og sosialfagene i samfunnet</i> Sentrale tema <ul style="list-style-type: none">• Helse- og omsorgsfagenes utvikling• Teorier og begreper innen helse- og omsorgsfagene• Verdier og normer i samfunnet og i helse- og omsorgsfagene
Delemne 1c	<i>Etikk</i> Sentrale tema <ul style="list-style-type: none">• Menneskesyn• Livssyn og verdier• Menneskerettighetene• Etikk og moral, verdier og prinsipper, etiske dilemmaer

	<ul style="list-style-type: none"> • Etisk refleksjon og refleksjonsmodeller • Samfunnsmessige perspektiv og utfordringer i forhold til verdier og normer • Yrkesetikk • Brukermedvirkning • Makt, tvang og kontroll
Delemne 1d	<p><i>Kommunikasjon og samhandling</i></p> <p>Sentrale tema</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kommunikasjonsteori • Kommunikasjon i et hjelperperspektiv • Konflikthåndtering • Tverrkulturell samhandling • Samhandling i grupper og i organisasjoner • Relasjonskompetanse • Veiledning
Delemne 1e	<p><i>Stats- og kommunalpolitikk, helse- og omsorgspolitikk</i></p> <p>Sentrale tema</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samfunnets og velferdsstatens utvikling, helse- og omsorgspolitiske prioriteringer • Folkehelse • Hverdagsmestring • Lovverket som regulerer helse- og omsorgssektoren • Helse- og omsorgssektoren på kommunalt, regionalt og statlig nivå • Offentlig og privat ansvar og omsorg • Profesjonalisering i helse- og omsorgssektoren • Økonomi og finansiering • Kvalitetssikring, internkontroll og kvalitetsutvikling • Omsorgsforskning
Delemne 1f	<p><i>Sosiologi og psykologi</i></p> <p>Sentrale tema</p> <ul style="list-style-type: none"> • Familien som sosial og kulturell institusjon • Helse og sosial ulikhet • Roller, makt og avmakt • Utviklingsteorier • Emosjoner, behov og motivasjon • Kriser og forsvarsmekanismer • Gruppepsykologi og nettverksteori

12.2 EMNE 2 (7 studiepoeng)

00HH18B Målgruppen for rehabilitering

Kunnskap	Studenten <ul style="list-style-type: none"> • har kunnskap om nedsatt funksjonsevne i et livsløpsperspektiv • har kunnskap om betydningen av inkludering og deltakelse for brukere med nedsatt funksjonsevne • har forståelsen av nedsatt funksjonsevne i et samfunns- og verdiskapningsperspektiv • ha kunnskap om innvandringsgruppers tilleggsutfordringer og barrierer ved nedsatt funksjonsevne og behov for rehabilitering
Ferdigheter	Studenten <ul style="list-style-type: none"> • kan innhente informasjon og aktuell litteratur for å være faglig oppdatert, og anvender dette i møte med brukere som har nedsatt funksjonsevne • kan anvende faglig kunnskap om samfunnsskapt barrierer og rehabiliteringsbehov for å sikre inkludering og deltakelse • har innsikt i hvordan det er å leve med nedsatt funksjonsevne • har forståelse for hvordan en kan delta og mestre hverdagen med nedsatt funksjonsevne
Generell kompetanse	Studenten <ul style="list-style-type: none"> • har innsikt i FN- konvensjon om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne • har innsikt i hvordan det er å få nedsatt funksjonsevne, og hvordan det er å leve med fysiske, psykiske, sosiale og kognitive følgetilstander • utfører arbeidet ut fra behovene til brukere med nedsatt funksjonsevne, i tråd med faglig forsvarlighet og yrkesetikk • har utviklet en etisk grunnholdning i møte med mennesker med nedsatt funksjonsevne

12.2.1 Sentrale tema i emne 2

Emne 2 og innhold	Målgruppen for rehabilitering <ol style="list-style-type: none"> Nedsatt funksjonsevne Deltakelse og inkludering
Delemne 2a	<i>Nedsatt funksjonsevne</i> Sentrale tema <ul style="list-style-type: none"> • Forståelse av funksjonshemming/nedsatt funksjonsevne i et historisk- og fremtidsretta perspektiv • Nedsatt funksjonsevne hos barn, unge, voksne og eldre • Nedsatt funksjonsevne av fysisk, sansemessig, miljømessig, kognitiv, psykisk og sosial karakter

	<ul style="list-style-type: none"> • Sammenhengen mellom samfunnsskapt barrierer og rehabiliteringsbehov
Delemne 2b	<p><i>Deltakelse og inkludering</i></p> <p>Sentrale tema</p> <ul style="list-style-type: none"> • FNs standardregler og konvensjon for mennesker med nedsatt funksjonsevne • Ekskludering og diskriminering • Inkludere og integrering • Språklig og kulturell tilrettelegging. Minoritetshelse

12.3 EMNE 3 (12 studiepoeng)

00HH18C Rehabilitering og hverdagsmestring

Kunnskap	<p>Studenten</p> <ul style="list-style-type: none"> • har kunnskap om rehabilitering og rehabiliteringsprosessen, hverdagsmestring, medvirkning og samarbeid, samt miljøfaktorer som har betydning for mennesker med nedsatt funksjonsevne • forstår rehabiliterings og hverdagsmestrings betydning i et samfunns- og verdiskapingsperspektiv. • har kjennskap til ulike former og arenaer for rehabilitering • har kunnskap om kartlegging ved bruk av klassifikasjonssystemet ICF • kan oppdatere sin yrkesfaglige kunnskap innenfor rehabiliteringsfeltet
Ferdigheter	<p>Studenten</p> <ul style="list-style-type: none"> • kan innhente informasjon og aktuelle faglitteratur for å være faglig oppdatert, og anvender dette i møte med brukere som har behov for rehabilitering • Kan kartlegge, drive målsettingsarbeid og iverksette tiltak som kan bidra til å gjenvinne og opprettholde funksjon hos personer med nedsatt funksjonsevne • Kan evaluere mål og igangsatte tiltak gjennom rehabiliteringsprosessen, og justerer kursen deretter • kan anvende kunnskap om individuell plan og planarbeid • kan anvende kunnskap om hverdagsmestring og rehabiliteringsprosessen i kommunikasjon med brukere og pårørende • kan anvende kunnskap om miljøfaktorer og aktuelle tiltak, som kan bidra til økt aktivitet og deltakelse i samarbeid med bruker, pårørende, frivillige og andre fagpersoner

Generell kompetanse	Studenten <ul style="list-style-type: none"> • utfører rehabiliteringsarbeidet ut fra brukers behov og ressurser, i tråd med faglig forsvarlighet • samarbeider med brukere og pårørende for å ivareta brukermedvirkning og mestring • kan bidra til konkrete tiltak knytta til miljøfaktorer for å bedre kvaliteten på tjenester til personer med nedsatt funksjonsevne • kan bygge relasjoner med aktuelle fagpersoner og bidrar til tverrfaglig samarbeid på arbeidsstedet og på tvers av tjenestenivå
----------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

12.3.1 Sentrale tema i emne 3

Emne 3 og innhold	Behandling, pleie og omsorg ved sykdom, skader og funksjonsnedsettelse består av delemnene <ul style="list-style-type: none"> a) Rehabilitering b) Hverdagsmestring c) Rehabiliteringsprosessen d) Medvirkning og samarbeid e) Miljøfaktorer
Delemne 3a	<i>Rehabilitering</i> Sentrale tema <ul style="list-style-type: none"> • Rehabilitering og habilitering i et historisk- og fremtidsrettet perspektiv • Ulike former og arenaer for rehabilitering som hverdagsrehabilitering og arbeidsrettet rehabilitering • Instanser, etater og organisasjoners bidrag i en rehabiliteringsprosess • Lærings- og mestringssentre • Koordinatorer • Koordinerende enhet • Fritt rehabiliteringsvalg • Samvalg
Delemne 3b	<i>Hverdagsmestring</i> Sentrale tema <ul style="list-style-type: none"> • Hverdagsmestring • Tidlig innsats • Forebygge og utsette funksjonssvikt • Hverdagsaktivitet og trening • Aktiv omsorg • Mestringsstrategier



Delemne 3c	<i>Rehabiliteringsprosessen</i> Sentrale tema <ul style="list-style-type: none">• Rehabiliteringsprosessen i pasientforløpsperspektiv, 24/7• Kartlegging av ressurser, muligheter og begrensninger ved hjelp av ICF• Kartleggingsverktøy• Mål, målsettings- og planarbeid• Tiltak og evaluering• Individuell plan og individuell koordinator• Motiverende intervju (MI)• Endringsarbeid• Bruker- og pårørende opplæring, individuelt og i gruppe• Barn som pårørende
Delemne 3d	<i>Medvirkning og samarbeid</i> Sentrale tema <ul style="list-style-type: none">• Bruker- og pårørendemedvirkning• Pasient- og brukerstyring• Empowerment• Bruker- og pårørender erfaring - likemannsarbeid/utvikling av tjenester• Nettverk - samarbeid med pårørende, nærressurser og frivillige
Delemne 3e	<i>Miljøfaktorer</i> Sentrale tema <ul style="list-style-type: none">• Hjelpemidler og tilpasning, herunder konsekvenser av kompenserende tiltak• Tilrettelegging av omgivelsene i hjem og nærmiljø• Universell utforming• Velferdsteknologi og telerehabilitering

12.4 EMNE 4 (7 studiepoeng) 00HH18D Organisering, system og ledelse

Kunnskap	<p>Studenten</p> <ul style="list-style-type: none">• har kunnskap om pasientforløp og om aktørenes roller og ansvar• har kunnskap om tverrfaglig og flerfaglig samarbeid, om saksbehandling og om koordinering av helse- og omsorgstjenester• har kunnskap om ledelse, medarbeiderskap og organisasjonskultur i virksomheter i helse- og omsorgssektoren• har kunnskap om familieomsorg og frivillig arbeid• har kunnskap om veiledning og pedagogiske prinsipper• har kunnskap om kunnskapsbasert praksis og kjennskap til omsorgsforskning• har kunnskap om velferdsteknologi og innovasjon i helse- og omsorgssektoren• forstår at en velfungerende helsetjeneste bidrar til verdiskapning i samfunnet
-----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ferdigheter	Studenten <ul style="list-style-type: none"> • kan anvende kunnskap om pasientforløp og om aktørenes roller og ansvar • kan anvende kunnskap om tverrfaglig og flerfaglig samarbeid, om saksbehandling og om koordinering av helse- og omsorgstjenester • kan anvende kunnskap om veiledning og pedagogiske prinsipper til å informere og veilede brukere og pårørende • kan anvende kunnskap om medarbeiderskap og organisasjonskultur for å bidra til et godt arbeidsmiljø • kan kartlegge observasjoner, bruke IKT i dokumentasjon og rapportering i helse- og omsorgssektoren • kan anvende velferdsteknologi • kan anvende relasjonskompetanse i samarbeid med familie, frivillig arbeid og annet nettverk • kan anvende kunnskap om kunnskapsbasert praksis og kjennskap til omsorgsforskning
Generell kompetanse	Studenten <ul style="list-style-type: none"> • kan bygge relasjoner med kollegaer, og på tvers av avdelinger og etater i samarbeid om tjenestetilbud i helse- og omsorgssektoren • kan bidra til å utvikle arbeidsmetoder og tjenestetilbud på arbeidsplassen, gjennom kunnskapsdeling, veiledning og etisk refleksjon

12.4.1 Sentrale tema i emne 4

Emne 4 og innhold	Organisering, system og ledelse består av delemmene <ul style="list-style-type: none"> f) Aktører i pasientforløpet g) Organisering og samhandling i pasientforløpet h) Yrkesutøvelse og arbeidsverktøy i) Kommunikasjon og veiledning
Delemne 4a	<i>Aktører i pasientforløpet</i> Sentrale tema <ul style="list-style-type: none"> • Familieomsorg • Kommunale helse- og omsorgstjenester • Spesialisthelsetjenester • Andre aktuelle tjenester • Frivillig arbeid
Delemne 4b	<i>Organisering og samhandling i pasientforløpet</i> Sentrale tema <ul style="list-style-type: none"> • Organisering og ledelse • Samhandling og koordinering av tjenestetilbudene • LEON- prinsippet • Samarbeid med familie og frivillige aktører • Tverrfaglig- og flerfaglig samarbeid
Delemne 4c	<i>Yrkesutøvelse og arbeidsverktøy</i>

	Sentrale tema <ul style="list-style-type: none"> • Yrkesrolle og identitet • Kunnskapsbasert praksis • Arbeidskultur, kreativitet og endringskompetanse • Utviklingsarbeid • Kultur mangfold og yrkesutøvelse • Individuell plan • E-helse • Dokumentasjon og IKT • Velferdsteknologi • Saksbehandling
Delemne 4d	<i>Kommunikasjon og veiledning</i> Sentrale tema <ul style="list-style-type: none"> • Relasjonskompetanse • Kommunikasjons- og veiledningskompetanse • Grunnleggende pedagogiske prinsipper

12.5 EMNE 5 (10 studiepoeng)

00HH18E Hovedprosjekt

Studentene skal gjennomføre et obligatorisk fordypningsarbeid kalt hovedprosjektet. Dette arbeidet skal være praksisrettet, og knyttet til ett eller flere temaer i utdanningen. Studentene skal gjennom hovedprosjektet vise refleksjon og bruke både teori og erfaringer fra praksis. Hovedprosjektet kan gjennomføres individuelt eller i gruppe. Studentene velger selv tilleggslitteratur for emne 5, uten krav om et minste antall sider. For referanse til brukt litteratur, viser vi til kapittelet «**Feil! Fant ikke referanseilden.**».

Kunnskap	Studenten <ul style="list-style-type: none"> • kan tilegne seg kunnskaper gjennom fordypning innenfor et valgt tema ved å innhente, vurdere og bearbeide teori og drøfte sammenheng mellom teori og praksis • har innsikt i kunnskapsbasert praksis • kan oppdatere sin kunnskap om faglige og etiske problemstillinger knyttet til arbeid med brukere med nedsatt funksjonsnivå
Ferdigheter	Studenten <ul style="list-style-type: none"> • kan finne informasjon og fagstoff som er relevant for en valgt problemstilling knyttet til arbeid med brukere med nedsatt funksjonsevne • kan anvende kunnskap til å belyse, vurdere og reflektere over en valgt problemstilling knyttet til arbeid med brukere med nedsatt funksjonsevne • kan, innenfor eget ansvarsområde, planlegge, iverksette og evaluere tiltak og aktiviteter for brukere med nedsatt funksjonsevne

Generell kompetanse	<p>Studenten</p> <ul style="list-style-type: none">• har forståelse for yrkesetiske retningslinjer som regulerer yrkesutøvelsen innen helse- og omsorgstjenesten• har utviklet en etisk grunnholdning som kommer til uttrykk ved at etiske prinsipper begrunnes om drøftes i oppgaven
----------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

12.6 EMNE 6 (15 studiepoeng) 00HH18P Praksis

Læringsutbyttet i praksis skal gjenspeile innholdet i teoriemnene 1 - 4. Praksisplassen og gjennomføringen skal alltid godkjennes av skolen. Det kan velges mellom to ulike former for praksis:

1. *Praksisutplassering* på arbeidsplasser som arbeider med rehabilitering er egnet for studenter som ikke har praksis fra arbeid med mennesker og/eller som ikke har sitt daglige arbeid innen fagfeltet.

2. *Praksis gjennomført som prosjektarbeid på egen arbeidsplass innenfor oppvekstsektoren*

Dette er aktuelt for studenter som har sitt daglige arbeid innenfor fagfeltet. Prosjektarbeidet skal gjennomføres i henhold til fastlagte retningslinjer.

Prosjektarbeidet har som målsetting å bidra til fagutvikling i praksisfeltet som også kommer barn og ungdom og deres familier til gode.

Studentene må i praksisperioden gjøre et endringsarbeid/ utviklingsarbeid innen Rehabilitering på egen arbeidsplass, basert mål fra ett eller flere emner, konkretisert i fellesskap mellom faglærer, praksisveileder og student. Praksis er et felles ansvar for arbeidstaker og arbeidsgiver, og denne formen for praksis krever at studenten får tid til utviklingsarbeid og veiledning. Studentene får synliggjort sin kompetanse innenfor egen organisasjon. Dette kan bidra til kompetanseutvikling på arbeidsplassen samt at den enkelte arbeidstaker får andre oppgaver og økt ansvar.

Til arbeid med endrings/ utviklingsarbeid skal studenten disponere minimum 1 time/ uke.

Underveis i praksisperioden skal studenten skrive et refleksjonsnotat/ logg fra hver uke på 1-2 sider – denne skal godkjennes av lærer:

- Hva er min opplevelse/ erfaring så langt denne uka?
- Hva har jeg lært?
- Hva kunne vært gjort annerledes?
- Hvorfor gikk det bra/ dårlig?

Refleksjonsnotat/ logg er en del av underlaget for utviklingsarbeidet som studenter med praksis på egen arbeidsplass skal utføre.

Veiledning i praksis er en forutsetning for å oppnå utdanningens læringsutbytte og ved begge former for praksis blir studenten fulgt opp av fagskolens faglærer og ekstern praksisveileder. Faglærer vil gi veiledning minimum 3x2 timer i praksis, det vil normalt si ved oppstart, midtevaluering og sluttevaluering. Dette er obligatoriske veiledninger for studenten. Ved behov kan antallet veiledningstimer økes. Formalisert veiledning og selvrefleksjon over tid bidrar til å tydeliggjøre den enkelte students personlige og faglige utvikling og som derigjennom bygger opp sin kompetanse i arbeidet med barn med særskilte behov.

Kompetansekrav for ekstern praksisveileder går fram av skolens forskrift for lærerkompetanse.

Studenten vil, i samarbeid med faglærer og praksisveileder, tilpasse læringsutbyttebeskrivelsene for praksis, til praksisstedets egenart og eget læringsbehov.

Individuelle læringsutbyttebeskrivelser og vilkår for gjennomføring av praksis blir formalisert i praksisavtale mellom student, skole og praksisplass.



Kunnskap	<p>Studenten</p> <ul style="list-style-type: none">• har innsikt i relevante lover og forskrifter, samt etiske retningslinjer og konvensjoner som regulerer tjenesteyting innenfor kommune-helsetjenesten• har kunnskap om nedsatt funksjonsevne, deltakelse inkludering, rehabilitering, hverdagsmestring, rehabiliteringsprosessen, medvirkning, samarbeid og miljøfaktorer som har betydning for mennesker med nedsatt funksjonsevne• har kunnskap om habilitering og rehabilitering som strukturert, målrettet, intensiv og tverrfaglig innsats i tett dialog med bruker, samt pårørende og nettverk for å bidra til økt funksjons- og mestringsevne, deltakelse og selvstendighet• har kunnskap om kartlegging av kroppsfunksjon, ressurser, aktivitet, deltakelse og miljøfaktorer til person med nedsatt funksjonsevne• har kunnskap om betydning av hverdagsmestring, helsefremmende og rehabiliterende arbeid i møte med personer med nedsatt funksjonsevne, satt i et samfunns- og verdiskapingsperspektiv• kan oppdatere sin yrkesfaglige kunnskap innen rehabiliteringsfeltet• har kunnskap om regelverket for individuell plan og koordinator
Ferdigheter	<p>Studenten</p> <ul style="list-style-type: none">• kan anvende etiske retningslinjer og relevant lovverk i sitt arbeid med pasienter med nedsatt funksjonsevne• anvender kunnskap om rehabilitering i møte med bruker, pårørende, og i samarbeid med andre fagpersoner og frivillige• kan anvende kunnskap om miljøfaktorer og aktuelle metoder som kan bidra til helsefremming og egenmestring i samarbeid med bruker, pårørende og andre fagpersoner• kommuniserer profesjonelt med brukere, pårørende og medarbeidere• kan innhente informasjon og aktuell litteratur for å være faglig oppdatert, og anvender dette i rehabiliteringsarbeidet• kan bistå i å kartlegge, identifisere, planlegge og gjennomføre rehabiliteringstiltak tilpasset den enkelte bruker• kan ha rollen som brukers koordinator i samsvar med gjeldende lovverk• kan kartlegge rehabiliteringsbehov og iverksette tiltak selvstendig og i samarbeid med andre fagpersoner

Generell kompetanse	<p>Studenten</p> <ul style="list-style-type: none">• har forståelse for etiske utfordringer og dilemmaer i møte med bruker og pårørende, samt reflekterer over egen praksis og kan begrunne sine vurderinger• har utviklet en etisk grunnholdning og legger til rette for god brukervedvirkning• har innsikt i hvordan det er å få nedsatt funksjonsevne, og hvordan det er å leve med fysiske, psykososiale og kognitive følgetilstander• utfører arbeidet ut fra behovene til brukere med nedsatt funksjonsevne, i tråd med faglig forsvarlighet• kan bygge relasjoner med bruker og pårørende slik at både mestring og brukervedvirkning ivaretas i rehabiliteringsarbeidet• samarbeider med brukere med nedsatt funksjonsevne og deres pårørende for å ivareta brukervedvirkning og mestring• samarbeider med aktuelle fagpersoner og bidrar til tverrfaglig samarbeid på arbeidsstedet og på tvers av tjenestenivå, og i arbeid med individuell plan• kan utvikle konkrete miljøtiltak for å bedre kvaliteten på tjenester til personer med nedsatt funksjonsevne• kan utvikle arbeidsmetoder og tjenester til bruker gjennom kunnskapsdeling, veiledning og etisk refleksjon på arbeidsplassen
----------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

13 OBLIGATORISKE KRAV I EMNENE

Emne 1 – 4:

Her skal studenten gjennomføre et større prosjektarbeid/ oppgave med skriftlig innlevering på ca 2500 ord som avslutning på hvert emne.

Studenten skal delta på ekskursjoner med innlagt undervisning. Ekskursjonene blir lagt til ulike plasser/ institusjoner i Trøndelag, og det er pliktig oppmøte på 75%. Ved eventuelt fravær ut over dette, må studentene selv skaffe seg avtale om ekskursjon med tilsvarende innhold, og legge fram dokumentasjon på dette. Deltagelse i ekskursjoner må være godkjent av skolen som vilkår for å kunne gå opp i eksamen i emne 5 (hovedprosjektet).

Prosjektarbeidene/ oppgavene skal gjennomføres på bakgrunn av de temaene som er gjennomgått i emnene;

- Oppgavene skal i størst mulig grad relateres til aktuelle problemstillinger på egen eller andres arbeidsplass.
- De fleste emneoppgavene/ studiekravene blir gitt en rund ordlyd der student i samarbeid med lærer skal definere og konkretisere problemstillingene nærmere.

Dette blir gjort slik for at studenten skal få størst mulighet til å relatere oppgavene i sin praktiske hverdag og det behov arbeidsplassen har/ studentens valgte fordypning i studiet.

Øvrig hensikt med oppgavene/ ekskursjonene

- Arbeidet med oppgavene og deltaking i ekskursjoner skal bidra til integrering av de ulike kunnskapsområdene som er nødvendige for å utvikle faglig kompetanse innen «Helse, aldring og aktiv omsorg» Studiekravene skal stimulere studenten til både å oppsøke og tilegne seg ny kunnskap, og

skal bidra til at studenten oppøver evne til faglig kommunikasjon og refleksjon med medstudenter og lærere.

- Oppgavene skal utfordre studenten på mange områder, som å sette seg inn i nytt fagstoff, reflektere over situasjoner i praksis, bli bevisst på personlige verdier, reflektere over egne erfaringer i lys av teoretiske perspektiver og utvikle gode samarbeidsevner.

- Oppgavene skal godkjennes av fagskolen. Studenten får tilbakemelding / kommentarer fra lærer ut fra gitte kriterier.

- På samlingene blir det gjennomført øvinger og gruppearbeid som forberedelse til de obligatoriske oppgavene i hvert emne.

Emne 6 (Praksis)

Her skal studenten levere en praksisrapport på minimum 5 sider (regnet ut fra Times New Roman, 12 pkt skrift og linjeavstand 1,5), og ha en framføring for medstudenter om erfaringene fra praksis. Praksisrapporten og framføringen inngår i vurdering av praksis (bestått/ ikke bestått).

Studenter med praksis på egen arbeidsplass gjennomfører et utviklingsarbeid. Arbeidet med dette skal gå fram av praksisrapporten. Nærmere informasjon om utviklingsarbeid, og om krav til logg/ refleksjonsnotat er å finne under omtale av emne 6, praksis.

13.1 Vurdering/ tilbakemelding på oppgaver

Den avsluttende oppgava i hvert emne blir vurdert av ekstern sensor i samarbeid med faglærer.

Underveis i arbeidet med oppgava får studenten veiledning fra faglærer.

14 EVALUERING AV STUDIET

Hensikten med evalueringsordningen er å gi studenten, læreren og fagskolen regelmessig informasjon om undervisningens kvalitet i forhold til studentens faglig og personlig utvikling.

Etter hvert teoriemne og etter fordypningsoppgaven avsettes det tid til formativ evaluering/ prosessevaluering. Dette gjennomføres ved at studentene svarer på spørreskjemaer.

Ved slutten av fullført studium avsettes tid til sluttvurdering av hele studiet.

15 LITTERATUR OG IT

15.1 Litteraturliste

ISBN nr.	Forlag	Tittel	Forfatter/ kommentar
Emne 1			
9788202421342	Cappelen Damm akademisk	Sosiologi og psykologi	Leif Helgesen
9788202421281	Cappelen Damm akademisk	Etikk og kommunikasjon	Kari Krüger Grasås m.fl.
9788205326897	Gyldendal akademisk	Kommunikasjon i relasjoner	Eide og Eide
9788205480124	Gyldendal juridisk	Helse og jus	Olav Molven (også som ebok)
9788205423985	Gyldendal akademisk	Metode og oppgaveskriving for studenter	Olav Dalland

ISBN nr.	Forlag	Tittel	Forfatter/ kommentar
Utvalg av lover og forskrifter etter nærmere informasjon fra lærer			
Emne 2,3,4 og 5			
9788205458864	Gyldendal akademisk	Hverdagsrehabilitering	Hanne Tuntland og Nils Erik Ness
9788244621649	Kommuneforlaget	Om rehabilitering	Trine Normann m.fl.
9788205398818	Gyldendal akademisk	Rehabilitering som politikk, virksomhet og studiefelt	Hanne Thommesen (red)
9788205396432	Gyldendal akademisk	Det handler om verdighet og deltagelse	Ebba Bredland m.fl.
9788244621649	Kommuneforlaget	Ansvar for likeverd	Lars Gunnar Lingås
9788202436582	Cappelen Damm Akademisk	Helsefremming i kommunehelsetjenesten	Gørill Haugan, Toril Rannestad
9788205500563	Gyldendal Akademisk	Kommunikasjon i relasjoner.	Hilde Eide, Tom Eide
9788245028515	Fagbokforlaget	Veiledning – mer enn ord	Sidsel Tveiten
Utvalg av lover og forskrifter etter nærmere informasjon fra lærer			
Emne 6: Hovedprosjekt			
9788256272303	Vigmostad & Bjørke	Prosjektarbeid, en veiledning for studenter, utgave 4, 2012, 214 sider.	Erling Andesen, og Eva Schwencke
Ytterligere litteratur er avhengig av problemstillinga i hovedprosjektet			
Anbefalt litteratur/ støttelitteratur			
9788205402355	Gyldendal akademisk	Frisk og kronisk syk – et psykologisk perspektiv på kronisk sykdom	Elin Fjerstad
9788276349696	Cappelen Damm høyskoleforl.	Grunnbok i ADL for sykepleiere (2012)	Hanne Tuntland
9788245018790	Fagbokforlaget	Aktiv omsorg – samspill mellom kultur, aktiviteter, helse og trivsel (2017)	Per Gunnar Disch m.fl.
9788276747461	Fagbokforlaget	Lærebok i rehabilitering – Når livet blir annerledes (2004)	Lena Wekre, Kjerstid Varderberg
Helsedirektoratet	Kosthåndboken – Veileder i ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten, 2016	https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/kosthandboken-veileder-i-erneringsarbeid-i-helse-og-omsorgstjenesten	

Det kan komme endringer og tillegg. Vent med innkjøp til etter første møte med lærer

15.2 Bibliotektenester

Biblioteket ved THYF avd Chr Thamshar tilgang til bibliotekbasen oria.no (universiteter, høgsoler etc), og vil hjelpe studentene med bestillinger derfra. Dette dekker en rik tilgang til spesialisert litteratur innen Helse, aldring og aktiv omsorg. For litteratur ved andre biblioteker kan studentene søke i åpne databaser og låne med et nasjonalt lånekort. På skolen har studentene tilgang til Atekst, der man kan finne mye relevant for fagområdet som er publisert i norske media. Ut over dette abonnerer biblioteket på Helsemagasinet, og tar gjerne imot ytterligere forslag. Biblioteket vil være behjelpelig for bruk og opplæring i informasjonsressursene.

15.3 Krav til datautstyr

Alle studentene må ha tilgang til egen datamaskin og tilkobling til internett.

Datamaskina må ha programvare for tilkobling til internett, kontorstøtteprogram som kan skrive til og lese fra vanlig brukte dokumentformat (for tiden doc, docx, rtf, odt). Eksempler på slik programvare er Microsoft Office eller gratisprogrammet Libre Office. I tillegg er det behov for programvare som kan lese pdf-filer.

For å fungere i fjernundervisning, må datamaskina også ha kamera og mikrofon.

Kravene om kamera, mikrofon og andre forhold rundt nettilknytning, er nærmere forklart i fylkeskommunens video om nettskole: https://youtu.be/OPvTp_0I9ak

Skolens IT-personell er behjelpelig med oppsett av maskin.

15.4 Læringsplattforma Canvas

Skolen bruker for tiden Canvas som kommunikasjonsportal på internett mellom skolen og studentene. Opplæring i bruken av Canvas blir gitt på første samling. Lærerne vil etter behov gi ytterligere veiledning i bruken underveis i studiet, og ved dataspørsmål vil skolens IT-personale være behjelpelig.